MINISTERE DE LA JEUNESSE ,
DE L'EDUCATION NATIONALE
ET DE LA RECHERCHE

ANNEXE n°4

SESSION 2007

Inspection générale
Sciences et techniques industrielles

Guy LEYRAL
Responsable du Brevet professionnel
Préparateur en pharmacie

BREVET PROFESSIONNEL « PREPARATEUR EN PHARMACIE »

NOTE AUX AUTEURS DE SUJETS

EPREUVE PRATIQUE– E 3
SOUS-EPREUVE E3B : COMMENTAIRE TECHNIQUE ECRIT

******

Les auteurs de sujets s'engagent a produire des sujets **inédits**.
Tout sujet ayant fait l'objet d'un travail avec des élèves ne doit pas être proposé.
Tout sujet déposé pour le brevet professionnel ne doit pas être proposé aux élèves les années suivantes même si l'enseignant constate que son sujet n'est pas sorti a l'examen.

EPREUVE E3 : EPREUVE PRATIQUE

Références réglementaires :

Arrêté du 24 novembre 2003 publié au BOEN du 18 décembre 2003

Finalités et objectifs de l'épreuve :

L'épreuve permet d'évaluer chez le candidat :
- la capacité à analyser une ordonnance ;
- la capacité à délivrer des médicaments ou des dispositifs médicaux ;
- la maîtrise des opérations de préparation et de conditionnement ;
- la capacités à effectuer les contrôles associés aux préparations ;
- la maîtrise des problèmes d'hygiène, de sécurité et de qualité.

Une note inférieure à 10 sur 20 à l'ensemble de cette épreuve est éliminatoire.

SOUS-EPREUVE E 3B : Commentaire technique écrit **U32**
Coefficient : 5

1.1 Définition de la sous-épreuve

Contenus de la sous-épreuve :

La sous-épreuve E3B consiste à commenter une ordonnance comportant des spécialités (4 au maximum), et, éventuellement, un ou plusieurs dispositifs médicaux.

Le candidat peut être amené à formuler des conseils hygiéno-diététiques se rapportant à la prescription.
Le candidat doit indiquer dans le commentaire les remarques qu'entraîne la prescription : recevabilité, posologie, interaction(s) et/ou contre-indication(s) éventuelles, conseils, formalités de délivrance.

Les documents nécessaires sont obligatoirement mis à la disposition des candidats par le centre d'examen conformément à la matière d'œuvre qui lui est adressée.
Aucun document personnel n'est autorisé.

Une erreur majeure de commentaire, à savoir

- **une posologie anormale,**
- **une interaction médicamenteuse référencée comme contre-indiquée,**
- **une contre-indication absolue,**

indiquée(s) sur les documents fournis, non signalée(s) ou signalée(s) à tort par le candidat, entraîne l'attribution de la note zéro à la sous-épreuve E3B.

Evaluation **:**

Elle porte sur tout ou partie des compétences terminales C11, C12, C13, C32, C33, C51, C52, C65 du référentiel de certification.

C11	Analyser la conformité réglementaire d'une prescription
C12	Valider la recevabilité d'une demande
C13	Rechercher et préparer les éléments nécessaires à l'analyse scientifique et technique d'une prescription ou d'une demande
C32	Exécuter les actes réglementaires accompagnant la délivrance des médicaments, produits et matériels
*C33**	*Exécuter les actes réglementaires et établir les documents relatifs aux matières premières, à la préparation et au conditionnement*
C51	Recenser et sélectionner les différentes sources documentaires professionnelles et réglementaires
C52	Traiter l'information
C65	Rendre compte des opérations effectuées

** Le règlement d'examen modifié par l'arrêté du 24 novembre 2003 ne permet pas d'évaluer la compétence C33.*

Les indicateurs d'évaluation des compétences évaluées sont ceux des tableaux de compétences du référentiel de certification.

Forme de l'évaluation :

Durée de l'épreuve : 1 heure

1.2 Instructions pour la préparation des sujets de la sous-épreuve « commentaire technique écrit »

INSTRUCTIONS DE PRESENTATION

Les propositions de sujets et corrigés seront élaborées par traitement de texte avec la police de caractère « Arial » taille 11, sauf pour les monographies du Vidal « Arial » taille 8 avec présentation en deux colonnes. Un exemplaire papier sera joint au support informatique remis avec la demande de sujet.

Les auteurs devront veiller scrupuleusement à respecter les consignes ci-dessous :

- Compléter, sur les cartouches de chacune des feuilles du sujet et du corrigé, les numéros de page (1/10, 2/10…).
- Présenter le corrigé dans le document réponse mis à la disposition des candidats.
- Veiller à la rigueur et à la concision des éléments de réponse en référence à l'analyse demandée, indiquer les exigences, les tolérances.
- Proposer un barème détaillé sur **40 points**.

Les auteurs prendront modèle sur la présentation des sujets et corrigés de la session 2006.

INSTRUCTIONS SPECIFIQUES A LA SOUS-EPREUVE « COMMENTAIRE TECHNIQUE ECRIT »

➢ Sujet

L'ordonnance proposée devra se rapprocher de celles analysées par le préparateur au cours de son exercice quotidien.
Dans tous les cas elle ne devra pas cumuler les difficultés.
Elle peut ne pas comporter d'erreur. (Cette dernière phrase sera prise ne compte pour la session 2007 seulement).

La posologie des spécialités prescrites doit être sans équivoque et en rapport direct avec le stade d'évolution de la pathologie. (Ex : début de traitement 20mg Séropram, continuer le traitement donc traitement installé 40 mg Séropram). Elle est très explicite.

Les contre-indications de terrain doivent être évidentes et non contestables.

L'ordonnance de CTE ne doit pas être une succession de spécialités, elle doit présenter une cohérence dans le traitement d'une pathologie.

Les documents mis à disposition seront limités aux extraits :
- du Vidal (version numérisée) ;
- de la Pharmacopée française ;
- du Thésaurus ;

et aux fiches descriptives des dispositifs médicaux.
Ces documents seront de bonne qualité en vue de leur reproduction.

Sur le sujet, il sera obligatoirement inscrit :
- Quelles que soient les conclusions quant à la recevabilité de l'ordonnance ou les contre-indications, les interactions, les posologies, analyser chacun des éléments prescrits en donnant, pour chaque point de l'analyse, les explications scientifiques et techniques, les solutions retenues. Indiquer les conseils associés pour l'ensemble de la prescription.
- « L'usage de la calculatrice est interdit. »
- « Aucun document personnel n'est autorisé. »

➢ Corrigé

Le plan du corrigé respectera l'ordre proposé ci-dessous :

1. Recevabilité de l'ordonnance
- Relevé des éléments de non conformité relatifs au prescripteur, au patient et aux médicaments prescrits.

2. Analyse des spécialités
- Nom, dosage, DCI.
- Liste d'appartenance aux substances vénéneuses et /ou législation particulière.
- Classe pharmacologique et/ou thérapeutique.
- Indication thérapeutique retenue dans le cadre de l'ordonnance.
- Conseils à donner pour la prise et/ou l'emploi.

.

3. Analyse du ou des dispositifs
- Description sommaire du dispositif.
- Indication de l'intérêt thérapeutique du dispositif dans le traitement prescrit.
- Indication sur les renseignements divers (type, taille, volume, mesures à prendre…).
- Indication des conseils d'utilisation.

4. Analyse de la prescription
4.1 But thérapeutique
- Indication de la ou des pathologies pour lesquelles le patient est traité.

4.2 Ordonnance sans contre-indication, interaction médicamenteuse ou posologie anormale

Justification des associations médicamenteuses ayant pour but :

- de corriger un effet indésirable d'une spécialité,
- d'associer un traitement de fond à un traitement de crise,
- d'agir sur plusieurs composantes de la maladie.

4.3 Ordonnance avec contre-indication(s), interaction(s) médicamenteuse(s) ou posologie(s) anormale(s)

- Relevé des contre-indications et/ou interactions médicamenteuses en tenant compte de leur niveau de gravité (contre-indiquée, association déconseillée, précaution d'emploi, à prendre en compte).
- Indication des risques pour le patient et de la conduite à tenir.
- Explication de l'interaction.
- Relevé d'une posologie anormale (faire figurer les calculs si nécessaire) : une posologie est considérée comme anormale quand la dose maximale par prise et/ou par 24h est dépassée par rapport aux documents fournis.
- Relevé d'un mode d'emploi incorrect (non respect du plan de prise : répartition des doses dans la journée, durée du traitement).
- Indication de la nécessité d'alerter le pharmacien en cas d'anomalie constatée (contre-indication absolue ou interaction médicamenteuse référencée comme contre-indiquée ou posologie anormale).

Remarques

Signaler uniquement les contre-indications et/ou interactions qui ont rapport avec l'ordonnance et le patient.

Lorsque le Vidal ne qualifie pas la contre-indication (d'absolue ou de relative), on la considère comme absolue. Il s'agit d'une référence AFSSAPS.

4.4 Délivrance

- Indication de la quantité à délivrer en fonction du conditionnement et de la forme galénique.
- Indication de la mention « ne pas délivrer » en cas d'erreur majeure.

5. Formalités de délivrance

- Indication des spécialités délivrables et des mentions nécessaires conformément à l'article R.5132 - 13 du CSP :
    - sur l'ordonnancier ;
    - sur l'ordonnance ;
    - sur les spécialités.
- Indication si besoin de la nécessité de tenir les registres (stupéfiants, médicaments dérivés du sang) ou de conserver la copie de l'ordonnance à l'officine.

6. Conseils associés

- Indication des conseils d'accompagnement (hygiéno-diététiques, confort, sécurité…) adaptés à la prescription et à la pathologie du patient.
- Indication des conseils liés aux effets indésirables principaux des spécialités qui ont été prescrites, délivrées ou non.

Les conseils liés à la prise et/ou à l'emploi des médicaments sont traités au moment de l'analyse des spécialités.

➢ Barème

Les éléments qui conduisent à l'attribution de la note zéro seront clairement formulés dans le corrigé, en première page.

La note 0 ne peut être attribuée lorsque les conclusions de l'analyse sont exactes mais non justifiées. Il appartient à l'auteur du sujet de proposer un barème qui tiendra compte de ce critère en attribuant par exemple un 0 à la question si le candidat oublie de mentionner « ne pas délivrer » ou s'il délivre malgré l'erreur constatée.

Je vous remercie pour votre attention et pour votre précieuse collaboration. G. LEYRAL